

discount prescription, the number of pharmacy visitors per day should be consider in the process of pharmacy staff calculation. Over 90% of respondents consider that the development of pharmacy staff regulation of labor and number is important and urgent task.

Keywords: pharmacy, pharmacists, the number of staff, factors, planning, survey respondent.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Алиновская, О. Инновации от «Бел-фармации» / О. Алиновская // Медицинский вестник. – 2017. – 2 февр. – С. 14.
2. Михайлова, Н. И. Актуальные вопросы кадрового обеспечения и нормирования труда в аптеках Республики Беларусь / Н. И. Михайлова, Г. А. Хуткина // Актуальные вопросы фармации Республики Беларусь: сб. тр. 9-го съезда фармацевтических работников Республики Беларусь, г. Минск, 22 апреля 2016 г. / под ред. Л. А. Реутской. – Минск: БГМУ, 2016. – С. 230–233.
3. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2015 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2016. – 281 с.
4. Статистика: учеб. пособие в схемах и таблицах / С. А. Орехов [и др.]; под ред. С. А. Орехова. – М.: ЭКСМО, 2007. – 416 с.
5. Agresti, A. An Introduction to Categorical Data Analysis / A. Agresti. – 2nd

ed., New York: John Wiley & Sons, 2007. – P. 38.

6. Klockars, A. J. Hancock, G. R. (2000). Scheffé's More Powerful F-Protected Post Hoc Procedure / A. J. Klockars, G. R. Hancock // Journal of Educational and Behavioral Statistics. – 2000. – № 25 (1). – P. 13–19.

7. Матрицы: определение и основные понятия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ru.onlinemathschool.com/math/library/matrix/definition/>. – Дата доступа: 01.09.2016.

8. The R Project for Statistical Computing [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.r-project.org>. – Date of access: 19.10.2016.

9. О штатных нормативах фармацевтического и вспомогательного персонала, типовых штатах административно-управленческого и обслуживающего персонала хозрасчетных аптек: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 30 ноября 1995 г., № 565-А.

#### Адрес для корреспонденции:

210023, Республика Беларусь,  
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,  
УО «Витебский государственный ордена  
Дружбы народов медицинский университет»,  
кафедра организации и экономики  
фармации с курсом ФПК и ПК,  
тел. моб.: +375295918430,  
Михайлова Н.И.

Поступила 14.11.2016 г.

Л. С. Симонян

### ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

*В статье представлены результаты анализа физической доступности лекарственных средств (ЛС), используемых при лечении эпилепсии, установлено существенное доминирование лекарственных средств иностранного производства (71% от общего количества зарегистрированных ЛС). Проанализированы перечни, регулирующие порядок оказания фармацевтической помощи: Национальный перечень основных ЛС и изделий медицинского назначения 2016 г., Бюджетный перечень ЛС и Государственный формуляр (8 выпуск).*

*Проведенный анализ стоимости лечения эпилепсии позволил определить затраты на терапию пациентов. Установлено, что терапия пациентов с учетом прямых медицинских затрат имеет значительные различия по ценовым показателям.*

*Ключевые слова: эпилепсия, лекарственное средство, затраты на лечение.*

## ВВЕДЕНИЕ

Разработка и внедрение эффективных моделей финансирования системы здравоохранения позволяют рационально использовать ограниченные ресурсы и существенно повышать качество оказываемой населению медицинской и фармацевтической помощи. Одним из важнейших этапов внедрения рациональных механизмов распределения, использования и контроля средств в здравоохранении является проведение комплексных организационно-экономических исследований.

Эпилепсия – хроническое заболевание нервной системы, одно из наиболее распространенных в мировой практике. Данной болезнью страдает около 50 миллионов человек во всем мире. При этом не менее одного припадка в течение жизни переносят 5% населения; у 20–30% пациентов заболевание является пожизненным [1]. Актуальность изучения эпилепсии обусловлена высоким уровнем заболеваемости, тяжелой медико-социальной значимостью этого заболевания не только для пациента и его родственников, но и для общества в целом.

Эпилепсия занимает третье место по распространенности среди всех болезней нервной системы. Социальные аспекты фармакотерапии пациентов с эпилепсией на сегодня становятся наиболее значимыми, что связано с ранней инвалидизацией вследствие заболевания, которое существенно влияет на качество их жизни. Следует отметить, что к группе риска данной патологии относятся лица старше 60 лет и дети до 16 лет [1].

В условиях экономической нестабильности, повышения цен, снижения платежеспособности населения главным направлением государственной политики при предоставлении фармацевтической помощи является решение проблемы гарантированного обеспечения пациентов лекарственными средствами (ЛС). Сегодня основным нормативно-правовым и социально-экономическим механизмом, который позволяет повысить доступность фармацевтической помощи и обеспечить рациональное использование бюджетных средств, направленных на закупку ЛС, является система регулирующих перечней. Так, одной из глав-

ных функций Национального перечня основных лекарственных средств (ОЛС) и изделий медицинского назначения (ИМН), утвержденного постановлением Кабинета Министров Украины № 333 от 25.03.2009 г., является реализация стратегии ВОЗ по организации предоставления населению качественной и доступной фармацевтической помощи. Этот перечень является приоритетным в системе регулирующих перечней ЛС [2]. В Украине предусмотрена система компенсации стоимости ЛС в зависимости от заболевания, его тяжести и от категории пациентов. Перечень ЛС отечественного и иностранного производства, которые могут закупать учреждения здравоохранения, полностью или частично финансируемые из государственного и местного бюджетов, определен постановлением Кабинета Министров Украины № 1071 от 05.09.1996 г. Кроме того, Приказом МЗ Украины № 183 от 14.03.2016 г. «Об утверждении восьмого выпуска Государственного формуляра лекарственных средств и обеспечения его доступности» утверждены рекомендации по рациональному назначению ЛС с учетом эффективности, безопасности и экономической целесообразности их использования при фармакотерапии различных заболеваний среди населения [3, 4].

В условиях ограниченности ресурсов здравоохранения и растущей потребности населения в оказании качественной фармацевтической помощи показатели физической доступности ЛС, затраты на лечение пациентов с эпилепсией имеют важное социально-экономическое значение. Учитывая вышеизложенное, целью исследования явилось изучение организационно-экономических аспектов оказания фармацевтической помощи пациентам с эпилепсией. Для достижения указанной цели работы необходимо было решить следующие задачи: провести анализ данных государственной регистрации противозепилептических ЛС как основного показателя физической доступности ЛС; осуществить анализ наличия ЛС в нормативных правовых актах, регулирующих их обращение в Украине; определить стоимость прямых медицинских затрат (стоимость лечения противозепилептическими ЛС).

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для определения физической доступности противоэпилептических ЛС использовали официальные данные государственной регистрации ЛС [5]. Одним из инструментов государственного регулирования доступности качественной медицинской и фармацевтической помощи пациентам служат перечни ЛС. Для проведения анализа перечней использовали данные законодательной базы, а именно: приказ МЗ Украины от 11.02.2016 г. № 84 «Перечень лекарственных средств согласно Национальному перечню основных лекарственных средств и изделий медицинского назначения», Постановление Кабинета министров Украины от 05.09.1996 г. № 1071 «Про порядок закупки лекарственных средств учреждениями здравоохранения, которые финансируются из бюджета» и

приказ МЗ Украины от 14.03.2016 г. №183 «Про утверждения восьмого выпуска Государственного формуляра лекарственных средств и обеспечения их доступности» [2–4]. Для расчета стоимости лечения противоэпилептическими ЛС были взяты данные розничных цен прайс-листов еженедельника «Аптека» за октябрь 2016 г. [6]. Были использованы следующие методы исследования: исторический, сравнительный, логический и аналитический.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Согласно АТС – классификации исследуемые ЛС относятся к группе N03A – противоэпилептические средства. Результаты анализа данных Государственного реестра ЛС Украины о регистрации ЛС, используемых для лечения эпилепсии, представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Анализ регистрации противоэпилептических средств на фармацевтическом рынке Украины (по состоянию на октябрь 2016 г.)

АТС-группа	Количество наименований по МНН	Количество торговых наименований (с учетом форм выпуска)
N03AA – барбитураты и их производные	2	12
N03AB – производные гидантоина	1	1
N03AF – производные карбоксиамида	3	31
N03AE – производные бензодиазепина	1	3
N03AG – производные жирных кислот	1	37
N03AX – прочие противоэпилептические средства	6	220

Соотношение удельного веса ЛС отечественного производства к импортным составляет 71% к 29%. Установлено, что основной тенденцией развития регистрации ЛС является значительное доминирование ЛС иностранного производства. В условиях нестабильной финансовой ситуации в стране такая тенденция имеет негативные последствия для общества. Поэтому актуальным является импортозамещение производства ЛС, необходимых для лечения эпилепсии, что будет способствовать повышению социально-экономической доступности ЛС для населения Украины.

Далее был проведен анализ наличия ЛС для лечения эпилепсии в регулирующих перечнях ЛС. Противоэпилептические ЛС были взяты из протокола лечения, утвержденного МЗ Украины №276 от 17 апреля 2014 г. «Об утверждении и внедрении медико-технологических документов

по стандартизации медицинской помощи при эпилепсии», регламентирующего ведение пациентов данной нозологии (таблица 1) [7]. Установлено, что все наименования ЛС по МНН входят в состав перечня ЛС, которые могут закупать учреждения и организации здравоохранения, что полностью или частично финансируются из государственных и местных бюджетов, а также в Государственный формуляр ЛС (8 выпуск), что следует оценить как положительный фактор с социально-экономической точки зрения. Одновременно в состав Национального перечня ОЛС и ИМН входит только 4 ЛС по МНН, которые необходимы для оказания фармацевтической помощи пациентам с эпилепсией. Отсутствуют следующие противоэпилептические ЛС: клоназепам, окскарбазепин, ламотриджин, топирамат, габапентин, левовитирацетам, прегабалин.

Таблица 1 – Наличие противоэпилептических ЛС в Национальных регулирующих перечнях

МНН	Национальный перечень ОЛС и ИМН	Перечень ЛС, которые могут закупать учреждения и организации здравоохранения, полностью или частично финансируемые из государственных и местных бюджетов	Государственный формуляр ЛС
Фенобарбитал	+	+	+
Фенитоин	+	+	+
Клоназепам	-	+	+
Карбамазепин	+	+	+
Оскарбазепин	-	+	+
Вальпроевая кислота	+	+	+
Ламотриджин	-	+	+
Топирамат	-	+	+
Габапентин	-	+	+
Леветирацетам	-	+	+
Прегабалин	-	+	+

Следующим этапом наших исследований стало проведение анализа стоимости медицинских затрат на лечение заболевания. Для проведения анализа были использованы схемы патогенетической фармакотерапии пациентов с эпилепсией в соответствии с протоколами оказания медицинской помощи, приведенными в приказе МЗ Украины №276 от 17.04.2014 г. Было отобрано 11 МНН ЛС, входящих в протокол лечения «Эпилепсия».

При расчете стоимости лечения эпилепсии были отобраны торговые наименования ЛС, которые имели самые низкие цены на розничном фармацевтическом рынке ЛС. Курсы фармакотерапии были рассчитаны на основании протоколов лечения пациентов с эпилепсией. В таблице 3 приведены данные затрат с учетом курса лечения на один год ЛС противоэпилептического действия.

Установлено, что для пациентов с эпилепсией наименее затратным курсом лечения является терапия с применением ЛС карбамазепина, а именно Карбамазепин-Здоровье компании ООО «Здоровье» (Украина) – 13,73 долл. США (курс НБУ на 12.10.2016 г.). Среди ЛС вальпроевой кислоты – ЛС Вальпроком 300 Хроно компании «Фарма Старт» (Украина) – 20,55 долл. США, среди ЛС фенобарбитала – Фенобарбитал IC ООО «ИнтерХим» (Украина) – 21,97 долл. США. Среди ЛС клоназепама – Клоназепам компании ООО «ИнтерХим» (Украина) – 41,03 долл. США. Среди ЛС ламотриджина – Ламотрин, компании

«Фарма Старт» (Украина) – 72,61 долл. США, среди ЛС группы топирамат – Топилепсин, ФК Здоровье (Украина) – 57,57 долл. США. Среди ЛС группы габапентин низкие показатели наблюдались у Медитана, «Фармак»(Украина) – 31,12 долл. США, среди ЛС леветирацетам – у Левицитама 250 «Фарма Старт» (Украина) – 229,4 долл. США, среди ЛС прегабалина – у ЛС Лирика «PfizerInc.» (США) – 179,69 долл. США, среди ЛС окскарбазепина – Оксапин «КусумХелтхкер ПБТ Лтд.» (Индия) – 87,6 долл. США, среди ЛС Фенитион в Украине на данный момент зарегистрировано только ЛС Дифенин «Киевский витаминный завод» (Украина) – 36,27 долл. США.

Таким образом, экономическая оценка позволила установить, что наименьшие затраты на лечение эпилепсии имеют ЛС отечественных производителей, поэтому необходимо внедрение действенных методов импортозамещения данной категории ЛС, а также проведение фармакоэкономических исследований терапии эпилепсии.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный анализ наличия противоэпилептических ЛС в регулирующих перечнях Украины позволил установить, что в Национальном перечне ОЛС и ИМН отсутствуют категории ЛС, которые внесены в утвержденные МЗ Украины протоколы лечения: клоназепам, окскарбазепин, ламотриджин, топирамат, габапентин, леветирацетам, прегабалин. Анализ стоимости лече-

Таблица 3 – Стоимость терапии пациентов противоэпилептическими ЛС

Торговое наименование ЛС	Фирма-производитель	Форма выпуска	Затраты на лечение (суточная доза) (долл. США)	Затраты на курс лечения 1 год (долл. США)
1	2	3	4	5
N03A A05 Фенобарбитал				
<b>Фенобарбитал Ic</b>	<b>ООО «ИнтерХим» (Украина),</b>	<b>табл. 0,05 г №30</b>	<b>0,17</b>	<b>21,97</b>
Люминал	«Асфарма» (РФ)	табл. 100 мг №10	0,51	52,16
N03AE01 Клоназепам				
<b>Клоназепам</b>	<b>ООО «ИнтерХим» (Украина)</b>	<b>табл. 0,002 г №30</b>	<b>0,21</b>	<b>41,03</b>
Клоназепам	Тархоминский ФЗ (Польша)	табл. 2 мг №30	0,43	55,51
N03A F01 Карбамазепин				
<b>Карбамазепин-Здоровье</b>	<b>ООО ФК Здоровье (Украина)</b>	<b>табл. 200 мг №30</b>	<b>0,02</b>	<b>13,73</b>
Зептол СР	САН (Индия),	табл. 200 мг №30	0,25	43,64
N03A G01 Кислота вальпроевая				
<b>Вальпроком 300 Хроно</b>	<b>«Фарма Старт» (Украина)</b>	<b>табл. 300 мг №30</b>	<b>0,16</b>	<b>20,55</b>
Энкорат Хроно	САН (Индия)	табл. 200 мг №10	0,65	121,7
N03A X09 Ламотриджин				
<b>Ламотрин</b>	<b>«Фарма Старт» (Украина)</b>	<b>табл. 25 мг №30</b>	<b>0,22</b>	<b>72,61</b>
Ламотриджин Сандоз	Sandoz (Швейцария)	табл. 25 мг №30	0,36	142,29
N03A X11 Топирамат				
<b>Топилепсин</b>	<b>ООО ФК Здоровье (Украина)</b>	<b>табл. 100 мг №30</b>	<b>0,18</b>	<b>57,57</b>
Топирол 25	САН (Индия),	табл. п/о 25 мг №30	0,28	91,11
N03A X12 Габапентин				
<b>Медитан</b>	<b>«Фармак» (Украина)</b>	<b>капс. 300 мг №30</b>	<b>0,14</b>	<b>31,12</b>
Габагамма® 100	Вьорваг Фарма (Германия)	капс. 300 мг №20	0,24	86,32
N03A X14 Леветирацетам				
<b>Левицитам 250</b>	<b>«Фарма Старт» (Украина)</b>	<b>табл. 250 мг №30</b>	<b>0,29</b>	<b>229,4</b>
Лирика	Пфайзер Инк. (США)	капс. 150 мг №14	0,52	448,96
<b>Лирика</b>	<b>Pfizer Inc. (США)</b>	<b>капс. 150 мг №14</b>	<b>0,49</b>	<b>179,69</b>
Альгерика	«Гева» (Хорватия)	капс. 150 мг №14	0,64	237,04
Дифенин	«Киевский витаминный завод» (Украина)	табл. 0,117 г №60	0,09	36,27
<b>Оксапин</b>	<b>КУСУМ ХЕЛТХКЕР ПВТ ЛТД (Индия)</b>	<b>табл. 300 мг №30</b>	<b>0,24</b>	<b>87,6</b>
Трилептал	Новартис Фарма С.п.А. (Италия)	табл. 300 мг №50	1,37	501,06

ния пациентов с эпилепсией установил, что наименее затратным курсом лечения является применение ЛС карбамазепин, а именно Карбамазепин-Здоровье, Украина - 13,73 долл. США. Выявлено, что наименьшие затраты на лечение эпилепсии достигаются применением ЛС отечественных производителей, что, безусловно, следует оценить как положительную тенденцию.

## SUMMARY

L. S. Simonian  
ORGANIZATIONAL AND ECONOMIC  
ASPECTS OF PROVIDING  
PHARMACEUTICAL CARE  
TO PATIENTS WITH EPILEPSY

The article presents results of analysis of drugs physical availability, used in the treat-

ment of epilepsy, significant dominance of foreign manufactured drugs has been stated (71% of the total registered). The lists regulating the order of pharmaceutical care provision have been analyzed: the National List of Basic Medicinal Products and Medical Devices (2016), Budget List of Drugs and State Formulary (8<sup>th</sup> edition).

The conducted analysis of the cost of epilepsy treatment has made possible to determine costs for patients therapy and diagnosis. It has been stated that treatment of patients taking into account direct medical costs has significant differences in price indicators, for example among the drugs of carbamazepine group price ranges from 13,73 USD to 43,64 USD.

Keywords: epilepsy, drug, costs for treatment.

### ЛИТЕРАТУРА

1. World Health Organization. Media center. Epilepsy [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/media-centre/factsheets/fs999/en/>. – Дата доступа: 21.08.2016.

2. Перелік лікарських засобів згідно Національного переліку основних лікарських засобів та виробів медичного призначення [Электронный ресурс]: Приказ МЗУ от 11.02.2016 г., № 84. – Режим доступа: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/register\\_naclist](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/register_naclist). – Дата доступа: 20.10.2016.

3. Про порядок закупівлі лікарських засобів закладами та установами охорони здоров'я, що фінансуються з бюджету [Электронный ресурс]: Постановление КМУ от 05.09.1996 г., № 1071. – Режим доступа: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1071-96-%D0%BF>. – Дата доступа:

16.10.2016.

4. Про затвердження восьмого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності [Электронный ресурс]: Приказ МЗ Украины от 14.03.2016 г., №183. – Режим доступа: <http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/informatsijno-poshukova-sistema-elektronnij-formulyar>. – Дата доступа: 20.10.2016.

5. Государственный реестр лекарственных средств Украины [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument>. – Дата доступа: 16.10.2016.

6. Еженедельник «Аптека». Цены на лекарственные средства и изделия медицинского назначения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/ceny-na-lekarstvennye-sredstva-i-izdeliya-mednaznacheniya>. – Дата доступа: 22.10.2016.

7. Об утверждении и внедрении медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи при эпилепсии [Электронный ресурс]: Приказ МЗ Украины от 17.04.2014 г., №276. – Режим доступа: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20140417\\_0276.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140417_0276.html). – Дата доступа: 20.10.2016.

#### Адрес для корреспонденции:

61002, Украина,  
г. Харьков, ул. Пушкинская, 53,  
Национальный фармацевтический университет,  
кафедра фармакологии  
и лекарственной токсикологии,  
тел. (+38099) 7936630,  
email: liusine@ukr.net,  
Симонян Л. С.

Поступила 12.12.2016 г.

**В. В. Кугач, Е. С. Шабунин, Е. В. Игнатъева**

### **ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСЕТИТЕЛЯМ АПТЕК**

**Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет**

*Цель настоящей работы – выявление причин вызова в аптеки бригад скорой (неотложной) медицинской помощи.*

*Проведено анкетирование 157 фармацевтических работников из всех регионов Республики Беларусь по вопросам оказания скорой медицинской помощи в аптеках. Установлено, что 56,7% респондентов вызывали бригаду скорой (неотложной) ме-*